



Kantonsarztamt

Handbuch für Amtsärztinnen und Amtsärzte Kanton St.Gallen

Version Dezember 2018

Inhaltsübersicht	Seite
1. Aufgaben des Amtsarztes	2
1.1 Todesfall	2
1.1.1 Gewöhnlicher Todesfall.....	2
1.1.2 Aussergewöhnlicher Todesfall.....	2
1.1.3 Totgeburten.....	3
1.2 Leichnam	4
1.2.1 Sektion der Leiche	4
1.2.2 Aufbewahrung der Leiche	4
1.2.3 Wartefrist bis zur Bestattung	4
1.2.4 Transport von Leichen innerhalb der Schweiz.....	5
1.2.5 Transport und Beisetzung ansteckungsgefährlicher Leichen innerhalb der Schweiz	5
1.2.6 Transport von Leichen ins Ausland - Leichenüberführungen.....	5
1.2.7 Graböffnung vor Ablauf der Grabesruhe.....	6
1.3 Epidemiologie / seuchenpolizeiliche Aufgaben	7
1.4 Gutachtertätigkeiten	7
1.5 Handlungsfähigkeit – Volljährigkeit - Urteilsfähigkeit.....	7
1.6 Kindes- und Erwachsenenschutzrecht.....	9
1.7 Meldepflichten – Melderechte.....	9
1.8 Gerichtsmedizinische Aufgaben	11
1.9 Fürsorgerische Unterbringung = FU	12
1.9.1 Voraussetzungen für eine FU.....	12
1.9.2 Hinweise zum Verfahren	14
1.10 Impfungen	16
1.11 Gefängnisarzt.....	17
1.12 Gewahrsam.....	18
1.13 Hafterstehungsfähigkeit.....	18
1.14 Gesichertes Krankenzimmer im Kantonsspital St.Gallen	19
1.15 Anordnung von Zwangsmassnahmen	19
1.16 Blutprobe.....	21
1.17 Verkehrsmedizinische Untersuchungen	22
1.18 Amtsärztliche Untersuchungen bei Medizinalpersonen > 70 Jahre.....	22
2. Berufs- und Amtsgeheimnis.....	22
3. Zeugnisverweigerung des Amtsarztes.....	23
4. Haftpflicht	23
5. Entschädigung für amtliche Verrichtungen	24
5.1 Begriff "amtliche Verrichtungen"	24
5.2 Entschädigung	24
6. Wahl des Amtsarztes.....	24
7. Rechtliche Grundlagen im medizinischen Alltag	24
8. Wichtige Adressen	26

1. Aufgaben des Amtsarztes¹

Der Amtsarzt kommt aufgrund seines umfangreichen amtlichen Tätigkeitsbereiches mit mehreren Rechtsgebieten und medizinischen Aufgaben in Berührung. Im Folgenden werden die Aufgaben und Befugnisse mit den entsprechenden Gesetzen, Verordnungen und Bemerkungen erläutert.

1.1 Todesfall

1.1.1 Gewöhnlicher Todesfall

Kein Leichnam darf ohne Leichenschau und ohne schriftliche Erlaubnis des zuständigen Zivilstandsbeamten bestattet werden². Die Vollzugsverordnung zum Gesetz über die Friedhöfe und die Bestattungen (sGS 458.11) legt fest, dass die Leichenschau nur von einem Arzt vorgenommen werden darf (Art. 8). Im Normalfall geschieht dies durch den Haus- oder Notfallarzt, der den eingetretenen Tod sicher feststellt. Der Zivilstandsbeamte des Sterbeortes ordnet die Leichenschau an, sofern diese nicht bereits stattgefunden hat (Art. 7). Die Bestattungskosten werden von der politischen Gemeinde getragen, in welcher der Verstorbene niedergelassen (Gesetz über die Friedhöfe und die Bestattungen, sGS 458.1; Art. 9) war.

Die Leichenschau umfasst die vollständige äusserliche Untersuchung der menschlichen Leiche zur Feststellung des Todes, des Todeszeitpunktes, der Todesursache und der Todesart. Hat der Arzt den Tod einwandfrei festgestellt, so erstellt er die Todesbescheinigung (Formular "ärztliche Todesbescheinigung", Totenschein = Fr. 50.-³), welche dem Zivilstandsamt des Sterbeortes zu übergeben ist.

Wenn der Arzt Zweifel hat über die Todesursache (z.B. Einwirkung Dritter etc.), dann erstattet er umgehend Bericht an die Staatsanwaltschaft oder an die Polizei. Diese muss dann entscheiden, ob es sich um einen aussergewöhnlichen Todesfall handelt.

1.1.2 Aussergewöhnlicher Todesfall

Stellt ein Arzt bei der Leichenschau fest, dass eine aussergewöhnliche Todesursache (=agT) vorliegt oder dass beim Tod eine Einwirkung Dritter nicht ausgeschlossen werden kann, wird unverzüglich die Staatsanwaltschaft benachrichtigt. Aussergewöhnlich ist insbesondere jeder Todesfall⁴:

- a) der plötzlich und unerwartet erfolgte;
- b) bei dem Fremdeinwirkung oder Gewaltanwendung nicht ausgeschlossen werden kann;
- c) mit besonderer Vorgeschichte, in besonderer Situation oder mit besonderen Befunden an der Leiche.

Die Polizei nimmt im Auftrag der Staatsanwaltschaft unter Beizug der Amtsärztin oder des Amtsarztes eine amtliche Untersuchung des Leichnams (=Legalinspektion) vor und erstattet der Auftraggeberin Bericht.

Eine Legalinspektion hat durch einen Amtsarzt oder durch das Institut für Rechtsmedizin zu erfolgen. Sie ist zwingend

- beim Tod einer unbekannt Person;
- bei einem Leichenfund;
- wenn ein "gewöhnlicher" Tod nicht sofort und/oder zweifelsfrei feststeht oder

¹ Wegen der besseren Lesbarkeit wird in diesem Text nur die männliche Form verwendet

² Gesetz über die Friedhöfe und Bestattungen, Art. 5 (sGS 458.1)

³ Verordnung über die Entschädigung der Ärzte für amtliche Verrichtungen (Art. 4)

⁴ Einführungsgesetz zur Schweizerischen Straf- und Jugendstrafprozessordnung (sGS 962.1; Art. 46)

- wenn die Einwirkung Dritter nicht ausgeschlossen werden kann.

Ein Todesfall liegt dann ausserhalb des Gewöhnlichen (deshalb der Begriff des "aussergewöhnlichen Todesfalls"), wenn der Tod plötzlich und unerwartet eintrat, wenn er gewaltsam verursacht wurde oder auf Gewalt verdächtig ist, oder wenn Vorgeschichte oder Umstände eine Fremdtat nicht ausschliessen lassen.

Die Polizei nimmt bei einem agT unter Beizug des Amtsarztes im Auftrag der Staatsanwaltschaft eine amtliche Untersuchung des Leichnams vor und erstattet ihr Bericht. Der Beizug des Untersuchungsrichters vor Ort ist nicht zwingend, kann aber jederzeit sowohl von der Polizei wie auch vom Amtsarzt verlangt werden. Auch telefonische Anfragen sind erlaubt. In folgenden Fällen besteht eine Ausrückungspflicht für den Untersuchungsrichter:

- bei konkretem Verdacht auf ein Tötungsdelikt;
- bei tödlichen Unfällen (z.B. Verkehrs-, Arbeits- und Sportunfälle), bei denen eine Drittverursachung nicht von vornherein ausgeschlossen werden kann;
- bei ungewöhnlichem Tod einer "Persönlichkeit des öffentlichen Interesses" (Beispiel: toter Politiker in Hotelbadewanne);
- auf ausdrücklichen und begründeten Wunsch des leitenden Polizeibeamten oder des Amtsarztes vor Ort;
- wenn er eine Strafuntersuchung eröffnet (Tötungsdelikt, tödlicher Verkehrsunfall usw.);
- wenn er sich vom Augenschein etwas Wesentliches für die weitere Behandlung des Falls verspricht (Entscheidungshilfe, ob eine Strafuntersuchung zu eröffnen ist oder nicht).

Der zum agT ausgerückte leitende Polizeibeamte macht unmittelbar Meldung an den Untersuchungsrichter (Informationspflicht)

- bei Suiziden;
- bei Fällen von Sterbehilfe;
- beim plötzlichen Kindstod.

Der Untersuchungsrichter entscheidet dann, ob er kommt oder nicht.

Wenn trotz der Legalinspektion weiterhin Zweifel am Todesgeschehen bestehen, dann kann der Untersuchungsrichter die rechtsmedizinische Leichenuntersuchung (durch das Institut für Rechtsmedizin) und/oder andere ergänzende Untersuchungen anordnen.

Bei der Legalinspektion wird der Amtsarzt als Sachverständiger beigezogen und berät den Untersuchungsrichter. Er kann z.B. Antrag auf Anordnung einer Obduktion stellen, kann sie aber bei epidemiologischen Fragestellungen auch selbst anordnen. Sofern durch die Legalinspektion das Vorliegen einer Straftat nicht ausgeschlossen werden kann, wird der Untersuchungsrichter eine Strafuntersuchung eröffnen und nötigenfalls eine Sektion anordnen. Drängt sich eine Sektion entgegen der Meinung des Untersuchungsrichters auf, kann der Amtsarzt den Staatsanwalt anrufen. Der Staatsanwalt kann auch gegen den Willen des Untersuchungsrichters die Leichensektion anordnen.

Der amtsärztliche Bericht über die Legalinspektion stellt ein ärztliches Gutachten dar. Darin müssen die Befunde der eigenen Untersuchung aufgeführt und – anhand derselben – die Fragen nach der Todesart und -ursache, der Todeszeit und insbesondere nach der Möglichkeit einer Fremdeinwirkung beantwortet werden. Die Rechnung des Amtsarztes geht an die beauftragte Stelle, d.h. an die zuständige Staatsanwaltschaft.

1.1.3 Totgeburten

Hebammen und Entbindungspfleger benachrichtigen bei Totgeburten den Amtsarzt⁵.

⁵ Verordnung über die Ausübung von Berufen der Gesundheitspflege (sGS 312.1, Art. 29)

1.2 Leichnam

1.2.1 Sektion der Leiche

Gemäss Art. 11 der Vollzugsverordnung zum Gesetz über die Friedhöfe und die Bestattungen (sGS 458.11) wird die Sektion einer Leiche angeordnet

- von der Staatsanwaltschaft, wenn die Todesursache oder die Identität eines Leichnams unbekannt ist, wenn Anhaltspunkte für eine Straftat bestehen oder wenn nächste Angehörige des Verstorbenen dies verlangen;
- vom Amtsarzt, wenn gesundheitspolizeiliche Gründe dies als notwendig erscheinen lassen.

Ebenso kann der Untersuchungsrichter zur Abklärung eines Verbrechens oder Vergehens den Aufschub der Bestattung, die Ausgrabung eines Leichnams oder die Öffnung einer Aschurne anordnen.

1.2.2 Aufbewahrung der Leiche⁶

Die politische Gemeinde verfügt (Art. 13), nötigenfalls nach Rücksprache mit dem Amtsarzt, die sofortige Überführung des Leichnams in das Leichenhaus oder, sofern ein Leichenhaus weder am Sterbe- noch am Bestattungsort vorhanden ist, in einen zur Aufbewahrung geeigneten Raum wenn

- für die Aufbewahrung des Leichnams in der Wohnung kein schicklicher Raum zur Verfügung steht;
- die einsetzende Verwesung belästigenden Geruch verursacht;
- Ansteckungsgefahr besteht.

Der Arzt, der die Leichenschau vorgenommen hat, ist dazu verpflichtet, die politische Gemeinde darauf aufmerksam zu machen, wenn die Notwendigkeit besteht, einen Leichnam zu überführen.

Die verstorbene Person darf auf Wunsch der Angehörigen und mit Zustimmung des den Tod feststellenden Arztes während höchstens 48 Stunden nach Eintritt des Todes in der Wohnung aufbewahrt werden (Art. 13.3).

1.2.3 Wartefrist bis zur Bestattung⁷

Der Leichnam soll frühestens 48 und spätestens 120 Stunden nach Eintritt des Todes bestattet werden (Art. 15).

Die Bestattung vor Ablauf der Minimalfrist (Art. 16) ist zulässig

- a) ohne schriftliche Bewilligung des Amtsarztes:
 - wenn es sich um den Leichnam eines totgeborenen Kindes handelt;
 - wenn ärztlich bescheinigt ist, dass der Leichnam seziiert wurde.
- b) mit schriftlicher Zustimmung oder auf Anordnung des Amtsarztes:
 - bei epidemischen Krankheiten;
 - wenn bei längerer Aufbewahrung des Leichnams die Umgebung gefährdet ist und er weder in einem Leichenhaus noch sonst in geeigneter Weise aufbewahrt werden kann.

Die Wartefrist von 120 Stunden darf ausnahmsweise um längstens 48 Stunden erstreckt werden, sofern der Leichnam in einer Leichenhalle oder in einem anderen hierzu besonders

⁶ Vollzugsverordnung zum Gesetz über die Friedhöfe und die Bestattungen (sGS 458.11)

⁷ Vollzugsverordnung zum Gesetz über die Friedhöfe und die Bestattungen (sGS 458.11)

eingerichteten Raum aufgebahrt wird und der Arzt, welcher die Leichenschau vorgenommen hat, keine Einwendungen aus Gründen der öffentlichen Gesundheit erhebt.

1.2.4 Transport von Leichen innerhalb der Schweiz

Leichen⁸ dürfen nur in Motorfahrzeugen transportiert werden, wenn sie dafür besonders eingerichtet sind⁹, ausgenommen ist der Transport von Opfern ab der Unfallstelle.

1.2.5 Transport und Beisetzung ansteckungsgefährlicher Leichen innerhalb der Schweiz¹⁰

Steht der Eintritt des Todes einer Person nachweislich oder vermutlich im Zusammenhang mit einer gefährlichen übertragbaren Krankheit, so ist die Leiche in ein mit einer Desinfektionslösung durchtränktes Leintuch einzuhüllen und in den Sarg zu legen. Der Sarg ist unverzüglich zu verschliessen (Art. 67 der Epidemienverordnung). Steht der Eintritt des Todes einer Person nachweislich oder vermutlich im Zusammenhang mit einer gefährlichen übertragbaren Krankheit, so informiert der den Tod feststellende Arzt den zuständigen Kantonsarzt (Art. 68). Dieser kann bei einer besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit (Art. 69)

- spezifische Hygienemassnahmen anordnen;
- die Autopsie einer Leiche anordnen oder verbieten;
- Bestattungsrituale und Trauerfeiern einschränken oder verbieten;
- den Leichentransport einschränken oder verbieten;
- die Kremation einer Leiche anordnen.

1.2.6 Transport von Leichen ins Ausland - Leichenüberführungen

Die Überführung von Leichen in das Ausland ist nur zulässig auf Grund eines vom Amtsarzt des Sterbeortes ausgestellten Leichenpasses¹¹, der beim Kantonsärztlichen Dienst, Gesundheitsdepartement, Oberer Graben 32, 9001 St.Gallen, angefordert werden kann¹². Die Rechnung geht in der Regel an den Leichenbestatter (für Stadt St.Gallen) oder direkt an die Angehörigen.

- a) Dem "Übereinkommen über die Leichenbeförderung" (SR 0.818.62) des Europarates sind folgende Staaten beigetreten (Stand 2.2016): Andorra, Belgien, Estland, Finnland, Frankreich, Griechenland, Island, Lettland, Litauen, Luxemburg, Moldau, Niederlande, Norwegen, Österreich, Portugal, Schweden, Schweiz, Slowakei, Slowenien, Spanien, Türkei, Zypern.

Die wichtigsten Punkte darin sind:

Definition Beförderung von Leichen: Als Abgangsstaat gilt der Staat, in dem die Beförderung begann; im Fall von Exhumierung ist es der Staat, in dem die Beisetzung stattgefunden hat; Bestimmungsstaat ist der Staat, in dem die Leiche nach der Beförderung beigelegt oder eingeäschert werden soll.

Jede Leiche muss einen Leichenpass haben. Der Pass wird nur dann ausgestellt, wenn

- alle im Abgangsstaat geltenden medizinischen, gesundheitlichen, verwaltungsmässigen und rechtlichen Bestimmungen über die Leichenbeförderung und gegebenenfalls über die Beisetzung und Exhumierung erfüllt worden sind;
- der Sarg ausschliesslich die Leiche der in dem Pass genannten Person und die persönlichen Gegenstände enthält, die mit der Leiche beigelegt oder eingeäschert werden

⁸ Unter Leiche sind die Überreste einer verstorbenen Person zu verstehen; nicht unter diesen Begriff fällt die Leichenasche

⁹ Siehe "Anforderungen an Leichenwagen" vom Strassenverkehrs- und Schifffahrtsamt des Kantons St.Gallen

¹⁰ Verordnung über die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten des Menschen (SR 818.101.1)

¹¹ Vollzugsverordnung zum Gesetz über die Friedhöfe und die Bestattung (sGS 458.11; Art. 30, Abs 2)

¹² Der Leichenpass ist auch zu finden im "Übereinkommen über die Leichenbeförderung" (SR 0.818.62; Anlage) <http://www.admin.ch/ch/d/sr/i8/0.818.62.de.pdf>

- sollen.
- der Sarg undurchlässig und mit saugfähigen Stoffen ausgekleidet ist. Falls die zuständige Behörde des Abgangsstaats es für notwendig erachtet, muss der Sarg mit einer Druckausgleichvorrichtung versehen werden, um den Innen- und den Aussendruck auszugleichen.
 - der Sarg muss bestehen:
 - entweder aus einem äusseren Holzsarg mit einer Wandstärke von mindestens 20 mm und einem sorgfältig verlöteten¹³ inneren Sarg aus Zink oder aus einem anderen selbstzersetzenden Stoff;
 - oder aus einem einzigen Holzsarg mit einer Wandstärke von mindestens 30 mm, der mit einer Schicht aus Zink oder aus einem anderen selbstzersetzenden Stoff ausgekleidet ist.
 - der Sarg muss bei Beförderung auf dem Luftweg mit einer Druckausgleichvorrichtung versehen sein oder, sofern nicht vorhanden, eine Widerstandsfähigkeit gewährleisten, die von der zuständigen Behörde des Abgangsstaats als ausreichend anerkannt wird.
 - Ist der Tod auf eine ansteckende Krankheit zurückzuführen, so muss die Leiche in ein mit einer antiseptischen Lösung durchtränktes Leichentuch eingewickelt werden.
 - Wird der Sarg wie eine gewöhnliche Sendung befördert, so muss er sich in einer Verpackung befinden, die nicht mehr einem Sarg ähnlich sieht und auf der zu vermerken ist, dass sie mit Sorgfalt zu behandeln ist.
- b) Bei Staaten, die dem obigen Abkommen nicht beigetreten sind (z. B. Dänemark, Deutschland, Italien, Rumänien, Tschechische Republik; Stand 2.2016), gilt das Internationale Abkommen über Leichenbeförderung (SR 0.818.61). Der Leichenpass ist auch obligatorisch; die Leiche muss in einen Metallsarg gelegt werden (Art. 3). Im Zweifelsfalle wendet man sich an die entsprechende diplomatische Vertretung. In praxi werden Leichenüberführungen ins grenznahe Gebiet von Deutschland (max. 50 km) wie unter c) meist "unbürokratisch" geregelt.
- c) Eine Sonderregelung gilt im nahen Grenzverkehr mit Teilen Österreichs und mit dem Fürstentum Liechtenstein¹⁴. Als Grenzverkehr gilt der Transport ins Bundesland Vorarlberg, in den Bezirk Landeck (Bundesland Tirol) und nach Liechtenstein. Von der Verwendung eines Doppelsarges (Art. 3) wird abgesehen, ausgenommen in Fällen, in denen der zuständige Arzt aus gesundheitspolizeilichen Gründen einen Doppelsarg als notwendig erachtet. Ein Doppelsarg ist besonders erforderlich bei Leichen mit eingetretener Verwesung, bzw. in Fällen, in denen eine rasche Verwesung zu befürchten ist, sowie bei Leichen von Personen, die an Abdominaltyphus, Paratyphus oder bazillärer Dysenterie gestorben sind.

1.2.7 Graböffnung vor Ablauf der Grabesruhe

Die Grabesruhe dauert gewöhnlich mindestens 20 Jahre (Art. 12¹⁵). Bei Kindern in besonderen Reihen oder Feldern dauert sie mindestens 15 Jahre. Die ausnahmsweise Öffnung eines Grabes vor Ablauf der gesetzlichen Dauer der Grabesruhe wird vom Departement des Innern bewilligt¹⁶, wenn

- die nächsten Angehörigen des Verstorbenen damit einverstanden sind;
- der Amtsarzt bestätigt, dass nicht Gründe der öffentlichen Gesundheit die Graböffnung verbieten;
- die schickliche Bestattung des exhumierten Leichnams gesichert ist.

¹³ Für Leichentransporte nach Österreich/Liechtenstein: siehe unter 1.2.6. c

¹⁴ Übereinkommen betreffend Leichentransporte im lokalen Grenzverkehr (SR 0.818.691.63)

¹⁵ Gesetz über die Friedhöfe und die Bestattungen (sGS 458.1)

¹⁶ Vollzugsverordnung zum Gesetz über die Friedhöfe und die Bestattungen (sGS 458.11, Art. 26)

1.3 Epidemiologie / seuchenpolizeiliche Aufgaben

Dem Amtsarzt obliegen u.a. seuchenpolizeiliche Aufgaben, die er selbständig, im Auftrag oder in Zusammenarbeit mit dem Kantonsarzt bzw. dem Bundesamt für Gesundheit zu erfüllen hat. Der Amtsarzt¹⁷ ist das gesundheitspolizeiliche Aufsichts- und Vollzugsorgan des zuständigen Departementes.

Der Amtsarzt verfügt nach Absprache mit dem Kantonsarzt die erforderlichen Massnahmen gegen die Weiterverbreitung einer Krankheit¹⁸.

Die Sektion einer Leiche wird vom Amtsarzt angeordnet, wenn gesundheitspolizeiliche Gründe dies als notwendig erscheinen lassen¹⁹.

1.4 Gutachtertätigkeiten²⁰

Der Amtsarzt, der engen Kontakt hat zu den Behörden, wird bevorzugt beim Erstellen von medizinischen Gutachten. Der von einer Behörde beauftragte Arzt kann die Ausarbeitung von Gutachten und die Durchführung von Untersuchungen nur aus wichtigen Gründen ablehnen²¹. Als wichtige Gründe gelten²²:

- a) wenn sie selbst, ihre Verlobten oder Ehegatten, ihre Verwandten bis und mit dem vierten Grade, ihre Schwägerinnen bis und mit dem zweiten Grade, ihre Adoptiv-, Pflege- oder Stiefeltern oder ihre Adoptiv-, Pflege- oder Stiefkinder an der Angelegenheit persönlich beteiligt sind; der Ausstandsgrund der Schwägerin besteht nach Auflösung der Ehe weiter;
- b) wenn sie Vertreter, Beauftragte, Angestellte oder Organe einer an der Angelegenheit beteiligten Person sind oder in der Sache einen Auftrag erteilt haben;
- c) wenn sie aus anderen Gründen befangen erscheinen.

Der Sachverständige erstellt das Gutachten nach bestem Wissen und Gewissen. Er hat sich der strengsten Unparteilichkeit zu befleissigen. Die Rechnung geht jeweils an den Auftraggeber des Gutachtens.

1.5 Handlungsfähigkeit – Volljährigkeit - Urteilsfähigkeit

Handlungsfähigkeit (Art. 13, ZGB)

Die Handlungsfähigkeit besitzt, wer volljährig und urteilsfähig ist.

17 Gesundheitsgesetz (sGS 311.1, Art. 9)

18 Vollzugsverordnung zur eidgenössischen Gesetzgebung über übertragbare Krankheiten (sGS 313.1, Art. 3)

19 Vollzugsverordnung zum Gesetz über die Friedhöfe und die Bestattungen (sGS 458.11, Art. 11)

20 Siehe dazu auch "Anforderungen an Gutachten", SAEZ 2006;87:23:1035ff

21 Verordnung über die Ausübung der medizinischen Berufe (sGS 312.0, Art. 16)

22 Gesetz über die Verwaltungsrechtspflege (sGS 951.1, Art. 7)

Volljährig (Art. 14 ZGB)

Volljährig ist, wer das 18. Lebensjahr zurückgelegt hat, gleichbedeutend mit Mündigkeit.

Urteilsfähigkeit (Art. 16 ZGB)

Urteilsfähig im Sinne des Gesetzes ist jede Person, der nicht wegen ihres Kindesalters, infolge geistiger Behinderung, psychischer Störung, Rausch oder ähnlicher Zustände die Fähigkeit mangelt, vernunftgemäss zu handeln.

Handlungsunfähigkeit

Handlungsunfähig sind urteilsunfähige Personen, Minderjährige sowie Personen unter umfassender Beistandschaft (Art. 17 ZGB).

Beschränkte Handlungsunfähigkeit, Art. 19 ZGB

- Urteilsfähige handlungsunfähige Personen üben die Rechte, die ihnen um ihrer Persönlichkeit willen zustehen, selbstständig aus; vorbehalten bleiben Fälle, in welchen das Gesetz die Zustimmung des gesetzlichen Vertreters vorsieht.
- Für urteilsunfähige Personen handelt der gesetzliche Vertreter, sofern nicht ein Recht so eng mit der Persönlichkeit verbunden ist, dass jede Vertretung ausgeschlossen ist.

Es können demnach auch urteilsfähige Minderjährige ohne die Zustimmung ihrer Eltern Rechte ausüben, die ihnen um ihrer Persönlichkeit willen zustehen.

Beurteilung der Urteilsfähigkeit

Aus einer psychiatrischen Diagnose lässt sich keine Beurteilung der Urteilsfähigkeit ableiten. Es gibt keine psychiatrische Erkrankung, bei der die Urteilsfähigkeit a priori ausgeschlossen wäre, mit Ausnahme von solchen psychischen Störungen, bei denen die Unmöglichkeit eines sinnvollen zwischenmenschlichen Kontaktes Bestandteil der diagnostischen Kriterien ist, wie beispielsweise beim katatonen Stupor oder bei der Idiotie. Von einer Diagnose Schizophrenie, von einer leichten oder mittleren Intelligenzminderung, von einer Drogensucht kann also nicht von vornherein auf eine Urteilsunfähigkeit geschlossen werden. Es bedarf stets einer Einzelfallwürdigung. Es gibt vier folgende Kriterien für die erhaltene Urteilsfähigkeit, aus denen sich die Beurteilung entscheidet:

1. Fähigkeit, einen bestimmten Sachverhalt zu verstehen: Fähigkeit, welche eine Person haben muss, um die Aussenwelt zumindest in ihren Grundzügen richtig zu erkennen und sich ein adäquates Bild von der Realität zu machen
2. Fähigkeit, die Information in rationaler Weise zu verarbeiten: Fähigkeit, eine Situation rational zu beurteilen und das Vermögen, sich über die Tragweite und die Opportunität der in Frage stehenden Handlung sich ein vernünftiges Urteil zu bilden
3. Fähigkeit, die Information angemessen zu bewerten: Fähigkeit, eine Situation rational zu beurteilen und das Vermögen, sich über die Tragweite und die Opportunität der in Frage stehenden Handlung sich ein vernünftiges Urteil zu bilden
4. Fähigkeit, den eigenen Willen auf der Grundlage von Verständnis, Verarbeitung und Bewertung der Information zu bestimmen und zu äussern: Fähigkeit, sich aufgrund gewonnener Einsicht und eigener Motive nach aussen eine/n eigenen wirksame/n Willen/Meinung zu bilden.

Für die Beurteilung der Urteilsfähigkeit ist immer von den konkreten Umständen hinsichtlich einer bestimmten Handlung zum gegebenen Zeitpunkt auszugehen (Relativität der Urteilsfähigkeit). Man kann demnach nicht alle Personen in Urteilsfähige und Urteilsunfähige teilen, vielmehr kann bei ein und derselben Person bezüglich einfacher Lebenssachverhalte Urteilsfähigkeit gegeben sein, hinsichtlich komplizierter Zusammenhänge dagegen gleichzeitig Urteilsunfähigkeit. Das Vorliegen einer dementen Störung („Geistesschwäche“) hat daher nicht zwangsläufig Urteilsunfähigkeit zur Folge, sondern ist immer mit der konkret zu beurteilenden Handlung in Beziehung zu setzen.

1.6 Kindes- und Erwachsenenschutzrecht

Im Kanton St.Gallen gibt es 9 Kindes- und Erwachsenenschutzbehörden = KESB; Einteilung der Gemeinden in die neun verschiedenen Regionen und die jeweiligen Ansprechpersonen: siehe unter www.kesb.sg.ch. An Stelle der Vormundschaft, der Beiratschaft und der Beistandschaft ist ab 1.1.2013 die Beistandschaft (Art. 390-425 ZGB) in Kraft getreten. Die KESB errichtet eine solche, wenn eine volljährige Person

- wegen einer geistigen Behinderung, einer psychischen Störung oder eines ähnlichen Schwächezustandes ihre Angelegenheiten nur teilweise oder gar nicht besorgen kann;
- wegen vorübergehender Urteilsunfähigkeit oder Abwesenheit in Angelegenheiten, die erledigt werden müssen, weder selber handeln kann noch eine zur Stellvertretung berechnigte Person bezeichnet hat.

Die Beistandschaft wird auf Antrag der betroffenen oder einer nahestehenden Person oder von Amtes wegen errichtet. Dabei unterscheidet man vier Arten vom Beistandschaften (ZGB, Art. 393 ff; wird von der KESB festgelegt):

- Die **Begleitbeistandschaft**: wird nur mit Zustimmung der hilfsbedürftigen Person errichtet und lässt die Handlungsfähigkeit unberührt.
- Die **Vertretungsbeistandschaft**: die betroffene Person muss die Handlungen des Beistands sich anrechnen oder gefallen lassen. Die Behörde kann auch je nach Situation die Handlungsfähigkeit punktuell einschränken.
- Die **Mitwirkungsbeistandschaft**: Bestimmte Handlungen der hilfsbedürftigen Person zu deren Schutz bedürfen der Zustimmung des Beistandes.
- Die **umfassende Beistandschaft** (früher Entmündigung): die betreffende Person hat keine Handlungsfähigkeit mehr; angeordnet wird sie insbesondere, wenn eine Person dauernd urteilsunfähig ist.

Mit einem Vorsorgeauftrag soll eine handlungsfähige Person eine natürliche oder iuristische Person bezeichnen können (Art. 360-373 ZGB) die im Fall ihrer Urteilsunfähigkeit die Personensorge oder die Vermögenssorge übernehmen oder sie im Rechtsverkehr vertreten soll.

Mit einer Patientenverfügung (ZGB, Art. 370 ff) soll eine urteilsfähige Person zum einen festlegen können, welche medizinischen Massnahmen sie im Fall ihrer Urteilsunfähigkeit zustimmt oder nicht zustimmt, zum andern aber auch eine natürliche Person bezeichnen dürfen, die im Fall ihrer Urteilsunfähigkeit entscheidungsbefugt ist.

1.7 Meldepflichten – Melderechte

Meldepflichten

a) Art. 78 Tierschutzverordnung (SR 455.1):
Ärzte, Tierärzte, Tierheimverantwortliche, Hundeausbildende und Zollorgane sind verpflichtet, Vorfälle zu melden,

- bei denen ein Hund Tiere oder Menschen erheblich verletzt hat; oder
- ein übermässigen Aggressionsverhaltens zeigt.

Meldestelle: Amt für Verbraucherschutz und Veterinärwesen, Blarerstrasse 2, 9001 St.Gallen.

b) Art. 46 Einführungsgesetz zur Schweizerischen Straf- und Jugendstrafprozessordnung (sGS 962.1):

Aussergewöhnliche Todesfälle: Stellt eine Ärztin oder ein Arzt bei der Leichenschau fest, dass eine aussergewöhnliche Todesursache vorliegt oder dass beim Tod eine Einwirkung Dritter nicht ausgeschlossen werden kann, wird unverzüglich die Staatsanwaltschaft benachrichtigt.

Aussergewöhnlich ist insbesondere jeder Todesfall

- der plötzlich und unerwartet erfolgte;
 - bei dem Fremdeinwirkung oder Gewaltanwendung nicht ausgeschlossen werden kann;
 - mit besonderer Vorgeschichte, in besonderen Situationen oder mit besonderen Befunden an der Leiche
- c) Art. 3 Vollzugsverordnung zur Bundesgesetzgebung über die Betäubungsmittel (sGS 314.5)
Ärzte, die Abhängige mit Betäubungsmitteln behandeln, teilen dem Kantonsarzt die Namen der Patienten sowie Beginn, Art und Ende der Behandlungen mit. Der Kantonsarzt führt ein Verzeichnis der Meldungen, aus dem er Ärzten Auskunft geben darf, soweit medizinische Gründe es erfordern.
- d) Art. 443 ZGB (SR 210):
Jede Person kann der Erwachsenenschutzbehörde Meldung erstatten, wenn eine Person hilfsbedürftig erscheint. Vorbehalten bleiben die Bestimmungen über das Berufsgeheimnis. Wer in amtlicher Tätigkeit von einer solchen Person erfährt, ist meldepflichtig.
Anmerkung: Amtsärzte üben in ihrer Amtsarzt-Funktion amtliche Tätigkeiten aus.
- e) Meldepflichtige Krankheiten gemäss Epidemien- und Meldeverordnung des Bundes²³
- f) Schwangerschaftsabbruch: Die abbrechende Ärztin/Arzt muss den Schwangerschaftsabbruch dem Kantonsarzt melden (Art. 119.5 Strafgesetzbuch).
- g) Art. 6 und 7 Bundesgesetz über Voraussetzungen und Verfahren bei Sterilisationen (SR 211.111.1): Meldepflicht bei Sterilisation von Personen unter 18 Jahren, bei umfassender Beistandschaft und urteilsunfähiger Personen. Die Sterilisation von Personen unter umfassender Beistandschaft und von dauernd urteilsunfähigen Personen ist u.a. nur dann erlaubt, wenn vorher die Zustimmung der KESB eingeholt worden ist.
- h) Behörden und Mitarbeitende des Kantons und der Gemeinden sind zur Anzeige verpflichtet, wenn sie von einer strafbaren Handlung Kenntnis erhalten, die als vorsätzliche Tötung, Mord, Totschlag, schwere Körperverletzung, Raub, Freiheitsberaubung oder Entführung unter erschwerenden Umständen, Geiselnahme, sexuelle Handlungen mit Kindern, sexuelle Nötigung, Vergewaltigung oder Schändung beurteilt werden könnte²⁴.
Anmerkung: Amtsärzte gehören auch zu "Behörden und Mitarbeitende des Kantons", aber nur wenn sie amtsärztliche Aufgaben wahrnehmen.

Melderechte

- a) Strassenverkehrsgesetz (SR 741.01), Art. 15d.1e:
Jeder Arzt kann Personen, die wegen körperlicher oder psychischer Krankheiten oder Gebrechen oder wegen einer Sucht zur sicheren Führung von Motorfahrzeugen nicht fähig sind, direkt an die zuständige kantonale Strassenverkehrsbehörde oder an den Kantonsarzt melden. Dabei sind Ärzte vom Berufsgeheimnis entbunden.
- b) Verkehrszulassungsverordnung (SR 741.51; Art. 30a)
Meldet eine Privatperson der kantonalen Behörde Zweifel an der Fahreignung einer anderen Person, so kann die kantonale Behörde beim behandelnden Arzt einen Bericht einholen. Auf Wunsch der meldenden Person sichert sie dieser Vertraulichkeit zu.
- c) Art. 453 ZGB: Besteht die ernsthafte Gefahr, dass eine hilfsbedürftige Person sich selbst gefährdet oder ein Verbrechen oder Vergehen begeht, mit dem sie jemanden körperlich,

²³ Meldepflichtige Krankheiten zu finden unter: http://www.bag.admin.ch/k_m_meldesystem/00733/00814/index.html

²⁴ Einführungsgesetz zur Schweizerischen Straf- und Jugendstrafprozessordnung (sGS 962.1; Art. 48)

seelisch oder materiell schwer schädigt, so arbeiten Erwachsenenschutzbehörde, die betroffenen Stellen und die Polizei zusammen. Personen, die dem Amts- oder Berufsgeheimnis unterstehen, sind in einem solchen Fall berechtigt, der Erwachsenenschutzbehörde KESB Mitteilung zu machen.

- d) Art. 3c Bundesgesetz über die Betäubungsmittel und die psychotropen Stoffe (SR 812.121): Amtsstellen und Fachleute im Erziehungs-, Sozial-, Gesundheits-, Justiz- und Polizeiwesen können den zuständigen Behandlungs- oder Sozialhilfestellen Fälle von vorliegenden oder drohenden suchtbedingten Störungen, namentlich bei Kindern und Jugendlichen, melden, wenn:
- a) Sie diese in ihrer amtlichen oder beruflichen Tätigkeit festgestellt haben;
 - b) Eine erhebliche Gefährdung der Betroffenen, ihrer Angehörigen oder der Allgemeinheit vorliegt und
 - c) Sie eine Betreuungsmassnahme als angezeigt erachten.

Betrifft eine Meldung ein Kind oder einen Jugendlichen unter 18 Jahren, so muss auch der gesetzliche Vertreter informiert werden, sofern nicht wichtige Gründe dagegen sprechen.

- e) Art. 30b, Bundesgesetz über Waffen, Waffenzubehör und Munition (SR 514.54): Die zur Wahrung eines Amts- oder Berufsgeheimnisses verpflichteten Personen sind berechtigt, den zuständigen kantonalen und eidgenössischen Polizei- und Justizbehörden Personen zu melden, die:
- a. durch die Verwendung von Waffen sich selber oder Dritte gefährden;
 - b. mit der Verwendung von Waffen gegen sich selber oder Dritte drohen.

Anmerkung: zuständige kantonale Behörde: Kantonspolizei, Sicherheitspolizei, Klosterhof 12, 9001 St.Gallen

- f) Art. 47, Einführungsgesetz zur Schweizerischen Straf- und Jugendstrafprozessordnung (sGS 962.1): Ärzte, Zahnärzte, Apotheker und Hebammen sind ohne Rücksicht auf die Bindung an das Berufsgeheimnis berechtigt, der Polizei oder der Staatsanwaltschaft Wahrnehmungen zu melden, die auf ein Verbrechen oder Vergehen gegen Leib und Leben, die öffentliche Gesundheit oder die sexuelle Integrität schliessen lassen.
- g) Art. 364, Strafgesetzbuch (SR 311.0) Ist an einem Minderjährigen eine strafbare Handlung begangen worden, so sind die zur Wahrung des Amts- und Berufsgeheimnisses (Art. 320 und 321) verpflichteten Personen berechtigt, dies in seinem Interesse der Kinderschutzbehörde KESB zu melden.

1.8 Gerichtsmedizinische Aufgaben

Gemäss Gesundheitsgesetz (sGS 311.1, Art. 9) erfüllen die Amtsärzte auch gerichtsärztliche Aufgaben; vorbehalten bleiben gerichtsmedizinische Gutachten. Siehe dazu Homepage vom Institut für Rechtsmedizin St.Gallen²⁵.

²⁵ www.irmsg.ch → downloads → forensische Medizin

1.9 Fürsorgerische Unterbringung = FU

1.9.1 Voraussetzungen für eine FU

Wer kann in eine Einrichtung eingewiesen werden?

Eine Person darf gegen ihren Willen in eine geeignete Einrichtung untergebracht oder zurückbehalten werden, wenn sie an einer psychischen Störung oder einer geistigen Behinderung leidet oder schwer verwahrlost ist (einer der drei Gründe ist obligat) UND die nötige Behandlung oder Betreuung nicht anders erfolgen kann.

Die Bestimmungen der FU finden Anwendung, wenn die hilfsbedürftige Person Widerstand leistet bzw. als urteilsfähige Person ihre Zustimmung zur Unterbringung verweigert.

Beim Entscheid über eine FU ist auch die Gefährdung zu berücksichtigen, welche die Person für ihre Umgebung bedeutet. Artikel 426.2 ZGB lautet: "Die Belastung und der Schutz von Angehörigen und Dritten sind zu berücksichtigen".

Definition:

Psychische Störung: Psychische Störung umfasst die anerkannten Krankheitsbilder der Psychiatrie, unabhängig davon, ob sie körperliche oder nicht körperliche Ursachen haben. Dazu gehören u.a. Psychosen, affektive Erkrankungen, Demenz, insbesondere Altersdemenz sowie Abhängigkeitserkrankungen (z.B. Drogen-, Medikamenten- und Alkoholabhängigkeit).

Geistige Behinderung: Als geistige Behinderung gelten angeborene oder erworbene Intelligenzdefekte verschiedener Schweregrade.

Schwere Verwahrlosung: Unter schwerer Verwahrlosung ist ein Zustand zu verstehen, bei dessen Vorliegen es der Menschenwürde der hilfsbedürftigen Person schlechthin widersprechen würde, ihr nicht die nötige Fürsorge in einer Einrichtung zukommen zu lassen.

Zur Behandlung oder Betreuung muss eine geeignete Einrichtung zur Verfügung stehen. Eine Einrichtung ist dann geeignet, wenn sie über die Organisation und personellen Kapazitäten verfügt, um der eingewiesenen Person die Pflege und Fürsorge zu erbringen, die diese im Wesentlichen benötigt. Neben Spitälern und psychiatrischen Kliniken kommen auch Alters- und Pflegeheime, betreute Wohngruppen usw. in Frage.

Zusammenfassung – Voraussetzungen für eine FU:

- a) Person leidet an einer psychischen Störung und/oder
- b) ist geistig behindert und/oder
- c) ist schwer verwahrlost **UND**
- d) benötigt wegen einer unter a-c genannten Gründe Behandlung oder Betreuung, welche nicht anders als durch eine FU erfolgen kann, **UND**
- e) keine weniger weit gehenden Massnahme als FU bietet genügenden Schutz **UND**
- f) es steht eine geeignete Einrichtung zur Verfügung **UND**
- g) Person stimmt Unterbringung NICHT zu.

Wann sind die Voraussetzungen nicht erfüllt?

Die Bestimmungen über die FU finden keine Anwendung, wenn

- die einzuweisende Person mit der Einweisung einverstanden ist;
- die einzuweisende Person bewusstlos (z.B. als Folge eines Unfalles) oder sonst wie nicht ansprechbar ist. Hier muss der Arzt im mutmasslichen Interesse des Patienten handeln.

Die gesetzlichen Voraussetzungen für eine Zwangseinweisung sind nicht dann schon erfüllt, wenn der Patient eine stationäre Behandlung ablehnt, die der Arzt für erforderlich hält.

Wenn eine Person psychisch krank ist oder eine geistige Behinderung hat, genügt für sich allein nicht, um sie gegen ihren Willen in eine Einrichtung einzuweisen. Erforderlich ist weiter, dass sie wegen dieser Umstände der persönlichen Fürsorge bedarf und ihr diese (inkl. Behandlung/Therapie/Betreuung) nicht anders erwiesen werden kann, als eben in einer geeigneten Einrichtung (durch Entzug der Freiheit), wobei auch die Belastung und der Schutz von Angehörigen und Dritten zu berücksichtigen sind (Art. 426.2 ZGB).

Urteilsfähigkeit

Die Urteilsfähigkeit der betroffenen Person ist für den Entscheid zur Anordnung der FU NICHT massgeblich. Die FU ist bei Vorliegen der FU-Voraussetzungen dann anzuordnen, wenn eine Person der notwendigen Unterbringung nicht zustimmt, egal ob urteilsfähig oder nicht.

Örtliche und persönliche Zuständigkeit zur FU

Für die Anordnung der Unterbringung und die Entlassung ist die KESB (Art. 428.1 ZGB) am Wohnsitz der betroffenen Person zuständig. Ist Gefahr in Verzug, so ist auch die Behörde am Ort zuständig, wo sich die betroffene Person aufhält (Art. 442.1 und 2 ZGB).

Die Kantone können Ärzte bezeichnen, die neben der KESB eine Unterbringung während einer vom kantonalen Recht festgelegten Dauer anordnen dürfen (Art. 429.1 ZGB). Im Kanton St.Gallen sind dies:

- **Amtsärzte:** Sie können eine ärztliche FU anordnen für längstens sechs Wochen. Das Gesundheitsdepartement legt bei der Wahl des Amtsarztes fest, wo er örtlich zuständig ist; in der Regel dürfen Amtsärzte FU auf dem ganzen Kantonsgebiet verfügen, d.h. auch ausserhalb ihres angestammten Tätigkeitsgebietes, das sich in etwa an den Grenzen der früheren Bezirke im Kanton St.Gallen orientiert
- **Bei Gefahr in Verzug:** Jeder Arzt mit Berufsausübungsbewilligung²⁶ für längstens 5 Tage.

Wann liegt Gefahr im Verzug?

Gefahr liegt im Verzug, wenn die konkrete Situation sofortiges Handeln erfordert, die Einweisung unaufschiebbar ist. Die Interessen, die durch die FU geschützt werden sollen, würden durch jede Verzögerung des Entscheides schwer beeinträchtigt. Die FU bei Gefahr ist eine Sofortmassnahme.

Verhältnismässigkeit

Die FU stellt einen schweren Eingriff in die persönliche Freiheit der betroffenen Person dar. Sie kommt als Ultima Ratio nur dann in Frage, wenn die notwendige Betreuung oder Behandlung einer betroffenen Person nicht anders erfolgen kann. Eine FU muss verhältnismässig sein.

Andere Möglichkeiten als FU

Die Polizei kann eine Person vorübergehend in Gewahrsam nehmen, wenn diese sich oder andere ernsthaft und unmittelbar gefährdet und die Gefährdung nicht auf andere Weise abgewendet werden kann²⁷. Die Person darf nicht länger als unbedingt notwendig in Gewahrsam behalten werden. Bei Selbstgefährdung kann der Gewahrsam längstens 24 Stunden dauern. Ist bei Fremdgefährdung anzunehmen, dass der Gewahrsam länger als 24 Stunden notwendig ist, beantragt die Polizei dem Zwangsmassnahmegericht spätestens 24 Stunden nach dem Freiheitsentzug die Verlängerung des Gewahrsams. Dieses Gericht kann den Gewahrsam auf längstens acht Tage verlängern.

Rechnungsstellung

²⁶ Diesen Ärzten gleichgestellt sind Chefärzte, Leitende Ärzte und deren Stellvertreter (Voraussetzung: Facharzttitel muss vorhanden sein) an öffentlichen Spitälern (inkl. psychiatrische Kliniken), am Ostschweizer Kinderspital, an den Kliniken Valens und Walenstadtberg, am KJPZ und KJPD

²⁷ Polizeigesetz (sGS 451.1, Art. 40)

Die Rechnung für eine ärztliche FU innerhalb des Kantons St.Gallen – egal, ob die betroffene Person im Kanton St.Gallen Wohnsitz hat oder nicht - übernimmt das Gesundheitsdepartement. Keine Kostenübernahme durch den Kanton erfolgt bei einer FU, die ausserkantonale erfolgte, auch wenn die betroffene Person im Kanton St.Gallen wohnt.

1.9.2 Hinweise zum Verfahren

Persönliche Untersuchung

Der Arzt untersucht persönlich die betroffene Person und hört sie an. Der Unterbringungsentscheid enthält mindestens folgende Angaben (Art. 430 ZGB):

- Personalien der betroffenen Person: Sind diese nicht erhältlich, weil die betroffene Person nicht ansprechbar ist, muss dies vermerkt werden
- Ort und Datum der Untersuchung
- Name des verfügenden Arztes
- Befund, Gründe und Zweck der Unterbringung
- Rechtsmittelbelehrung mit Beschwerdeinstanz

Die Ausführungen müssen auch für Dritte leserlich und nachvollziehbar sein. Das Rechtsmittel hat keine aufschiebende Wirkung, sofern der Arzt oder das zuständige Gericht nichts anderes verfügt.

Zwingende Informationen an die betroffene Person

Die betroffene Person muss über die Gründe der Einweisung unterrichtet werden. Die Begründung ist dem Betroffenen vor dem Vollzug der Massnahme mindestens mündlich mitzuteilen. Die Begründung der Massnahme besteht nicht in einer mündlichen Diagnose; vielmehr soll kurz der Sachverhalt wiedergegeben und auf die Umstände, die auf Selbst- oder Drittgefährdung oder anders gelagerte Fürsorgeabhängigkeit schliessen lassen, hingewiesen werden. Zudem ist darzustellen, warum sofortiges Handeln notwendig ist. Die Person muss zudem die Möglichkeit haben, einen ihre nahestehende Person zu bezeichnen sowie diese oder die nächsten Angehörige benachrichtigen zu lassen (siehe Abschnitt "Vertrauensperson").

Die betroffene Person muss zur vorgesehenen Einweisung und deren Begründung angehört werden (Gewährung des rechtlichen Gehörs). Wo möglich soll in der Einweisungsverfügung kurz zu den Einwänden des Betroffenen Stellung genommen werden. Ist die Person, welche in eine Einrichtung eingewiesen werden soll, der deutschen Sprache nicht mächtig, muss – sofern sich dies angesichts der Dringlichkeit verantworten lässt – ein Dolmetscher beigezogen werden.

Vertrauensperson = die nahestehende Person

Jede Person, die in einer Einrichtung per FU untergebracht wird, kann eine Person ihres Vertrauens beiziehen, die sie während des Aufenthaltes und bis zum Abschluss aller damit zusammenhängenden Verfahren unterstützt (Art. 432 ZGB). Zur Bestimmung einer Vertrauensperson bedarf es der Urteilsfähigkeit, an die keine besonders hohen Anforderungen zu stellen sind. Der Vorschlag einer urteilsunfähigen Person ist zu beachten und es ist evtl. abzuklären, inwiefern die vorgeschlagene Vertrauensperson eingesetzt werden kann. Im Zweifelsfall entscheidet die KESB. Aufgabe der Vertrauensperson ist, die betroffene Person über ihre Rechte und Pflichten zu informieren, bei administrativen Aufgaben behilflich zu sein, ihre Anliegen weiterzuleiten und geltend zu machen, bei Konflikten zu vermitteln und in einem Verfahren die schutzbedürftige Person zu begleiten. Mit Einwilligung der betroffenen Person hat die Vertrauensperson auch Akteneinsichts- und Auskunftsrecht. Eine besondere Aufgabe kommt der Vertrauensperson bei der Erarbeitung eines Behandlungsplanes für eine Person mit einer psychischen Störung zu (Art.433 ZGB). Die Einrichtung hat dafür zu sorgen, dass die Gespräche in Anwesenheit der Vertrauensperson erfolgen können, soweit diese innert nützlicher Frist verfügbar ist. Das Mandat ist in der Regel mit der Aufhebung der FU beendet.

Der einweisende Arzt informiert, sofern möglich, eine der betroffenen Person nahe stehende Person schriftlich über die Unterbringung und die Befugnis das Gericht anzurufen. In erster

Linie ist die betroffene Person zu fragen, welche Vertrauensperson zu benachrichtigen ist. Äussert sie sich nicht dazu, so muss der einweisende Arzt nach pflichtgemäßem Ermessen entscheiden, wer orientiert werden soll. In erster Linie wird es sich um den Ehegatten oder den Lebenspartner der betroffenen Person oder um einen nahen Verwandten oder einen Hausgenossen handeln. Ist es nicht evident, wer als nahe stehende Person in Frage kommt, müssen aber nicht lange Nachforschungen angestellt werden. Auf jeden Fall nicht angezeigt ist die Information einer nahe stehenden Person, wenn die betroffene Person damit nicht einverstanden ist (Art. 430.5 ZGB). Die schriftliche Information kann mit Kopie des FU-Formulars erfolgen.

FU-Formular - Unterbringungsentscheid

Für die FU-Verfügung soll immer das Formular des Gesundheitsdepartementes verwendet werden. Es ist abrufbar auf http://www.sg.ch/home/gesundheit/formulare_merkblaetter.html → FU-Fürsorgerische Unterbringung. Bei Bedarf kann auch die Rückseite für Notizen verwendet werden.

Ein Exemplar des Unterbringungsentscheides (=FU-Formular) wird der betroffenen Person ausgehändigt; ein weiteres Exemplar (Kopie) wird der Einrichtung bei der Aufnahme der betroffenen Person vorgelegt, ein weiteres evtl. der nahestehenden Person.

Eröffnung der Einweisungsverfügung

Die Einweisungsverfügung muss in jedem Fall der betroffenen Person selbst eröffnet werden. Sie muss also dem Betroffenen direkt zugestellt werden, nur an die Klinik genügt nicht.

Rechtsmittelbelehrung

Die betroffene Person oder eine ihr nahestehende Person kann innert 10 Tagen bei der Verwaltungsrekurskommission des Kantons St.Gallen, Unterstrasse 28, 9001 St.Gallen schriftlich Klage einreichen (Art. 439 ZGB). Dies muss der betreffenden Person mündlich und schriftlich (siehe FU-Formular) mit der FU-Verfügung mitgeteilt werden, der nahestehenden Person schriftlich (Kopie des FU-Formulars). In der Regel muss die Klage innert fünf Arbeitstagen nach Eingang der Beschwerde entschieden sein (Art. 450e.5 ZGB).

Vollzug

Eine FU kann sofort vollzogen werden; es braucht also nicht der Ablauf der Rechtsmittelfrist abgewartet zu werden, bis die Einweisung vollzogen werden kann. Der Vollzug der Einweisung obliegt dem Arzt, der die Massnahme angeordnet hat (Art. 102 VRP). Nötigenfalls (z.B. für den Transport in eine Einrichtung) kann polizeiliche Hilfe beansprucht werden.

Einweisung in eine ausserkantonale Einrichtung

Eine FU-Einweisung in eine ausserkantonale Einrichtung von einer Person, welche im Kanton St.Gallen wohnhaft ist, ist nicht zu verfügen. Der Amtsarzt kann aufgrund seiner Befugnisse auch für Personen mit ausserkantonalem Wohnsitz eine FU verfügen und als geeignete Einrichtung eine Einrichtung im Wohnortkanton der Person bestimmen. Es ist dabei aber zu beachten, dass der Amtsarzt für eine solche Einweisung in ausserkantonale Einrichtungen keine Verfügung für maximal 6 Wochen erlassen sollte, sondern sie soll befristet sein auf fünf Tage. Danach muss die Behörde im Wohnortkanton des Patienten eine eigene Verfügung treffen.

Entlassung aus der Einrichtung

Die eingewiesene Person muss entlassen werden, sobald die Voraussetzungen für die Unterbringung nicht mehr erfüllt sind (Art. 426.3 ZGB). Bei der ärztlichen Unterbringung durch eine FU entscheidet die Einrichtung über die Entlassung (Art. 429.3 ZGB) innert der Dauer von maximal sechs Wochen (bei Amtsärzten) resp. fünf Tage (bei anderen Ärzten). Sofern die FU von der KESB verfügt wurde, obliegt ihr der Entscheid über die Entlassung (Art. 428.1 ZGB). In Einzelfällen kann die KESB die Zuständigkeit für die Entlassung der Einrichtung übertragen (Art. 428.2 ZGB).

Weitere Rückbehaltung in der geeigneten Einrichtung

Wenn die geeignete Einrichtung, in welcher eine Person mit ärztlicher FU eingewiesen wurde, die Weiterführung einer FU als notwendig erachtet, dann beantragt diese Einrichtung bei der zuständigen KESB rechtzeitig vor Ablauf der ärztlichen Unterbringung von 6 Wochen deren Weiterführung (Art. 35 EG). Bei einer FU von 5 Tagen darf der Amtsarzt die FU auf maximal total 6 Wochen verlängern.

Rückbehaltung bei freiwilligem Eintritt in eine Einrichtung

Will eine Person, die an einer psychischen Störung leidet und freiwillig in eine Einrichtung eingetreten ist, diese wieder verlassen, so kann sie von der ärztlichen Leitung der Einrichtung für höchstens drei Tage zurückbehalten werden, wenn sie (Art. 427 ZGB):

1. Sich selbst an Leib und Leben gefährdet; oder
2. Das Leben oder die körperliche Integrität Dritter ernsthaft gefährdet.

Nach Ablauf der Frist kann die betroffene Person die Einrichtung verlassen, wenn nicht ein vollstreckbarere Unterbringungsentscheid (ärztliche FU oder FU durch die KESB) vorliegt. Dieser ärztliche FU-Entscheid unterscheidet sich nicht von einer "gewöhnlichen" FU.

Folgen einer ungesetzlichen oder unverschuldeten FU

Wer durch eine widerrechtliche FU verletzt wird, hat Anspruch auf Schadenersatz und, wo die Schwere der Verletzung es rechtfertigt, auf Genugtuung.

Rechtsnatur der Anordnung einer FU

Ärzte, die eine FU anordnen, üben eine hoheitliche Tätigkeit aus. Die Anordnung einer FU stellt eine Verfügung dar. Als Verfügung gilt eine Anordnung einer Behörde, die sich auf öffentliches Recht (hier vor allem auf das ZGB) stützt und Rechte oder Pflichten von Einzelnen begründet, aufhebt oder ändert. Eine Verfügung muss so begründet werden, dass sich die wesentlichen Tatsachen für die Einweisung aus dieser Begründung ergeben. Eine ungenügende oder nicht vollständige Einweisungsverfügung kann dazu führen, dass eine allfällige Klage gegen die Einweisung aus formellen Gründen gutgeheissen und die Verfügung aufgehoben werden muss. Deshalb sollte auch immer das offizielle FU-Formular verwendet werden.

Häufigste Fehler, die bei einer FU gemacht werden

- Keine Anhörung
- Keine persönliche Untersuchung
- Zustellung der Einweisungsverfügung nur an die betroffene Klinik und nicht an den Patienten
- Es wird vergessen, nach der nahestehenden Person zu fragen und diese – sofern genannt – zu informieren (Informationspflicht!).
- Falsches Datum, falsche Uhrzeit oder gar keine Zeitangabe
- Einer der folgenden Punkte fehlt in der Einweisungsverfügung: Sachverhalt, Einweisungsgrund, Aussage zur Verhältnismässigkeit, Aussage zur geeigneten Einrichtung
- Es ist weder eine psychische Störung, eine geistige Behinderung resp. eine Verwahrlosung vorhanden
- Fehlende Rechtsmittelbelehrung

1.10 Impfungen

Der Schularzt führt die vom Gesundheitsdepartement angeordneten Impfungen durch. Er sorgt in Zusammenarbeit mit dem Amtsarzt für die Koordination bei behördlich angeordneten Impfkationen²⁸.

²⁸ Verordnung über den Schularztdienst (sGS 211.21, Art. 15)

1.11 Gefängnisarzt

Gefängnisärzte²⁹ sind die vom Gesundheitsdepartement auf Antrag des Amtes für Justizvollzug bezeichnete Amtsärzte (es kann auch ein Arzt sein, der nur für das Gefängnis zuständig ist, ein Amtsarzt mit beschränkten Aufgaben). Sie sorgen für die ärztliche Betreuung der Gefangenen. Die einweisende Stelle (Untersuchungsrichter durch Haftbefehl oder das Justiz- und Polizeidepartement durch Vollzugsauftrag aufgrund eines rechtskräftigen Urteils) ordnet den Beizug eines anderen Arztes an, wenn das Vertrauensverhältnis zwischen Gefängnisarzt und Gefangenen derart gestört ist, dass die einwandfreie Betreuung nicht mehr gewährleistet ist. Gefangene haben keinen Anspruch auf freie Wahl der Leistungserbringenden oder der Behandlungsmethode. Besitz und Konsum von nicht vom Gefängnisarzt verschriebenen oder zugelassenen Medikamenten sind verboten. Die Gefängnisleitung stellt sicher, dass die Abgabe der Medikamente an die einzelnen Gefangenen jederzeit nachvollzogen werden kann.

Medizinische Behandlungen oder andere medizinisch indizierte Vorkehren während eines Straf- oder Massnahmenvollzugs bedürfen der Zustimmung der betroffenen Person.

Wenn keine andere Massnahme zur Verfügung steht, die weniger einschneidend ist, dürfen medizinische Massnahmen ohne Zustimmung oder gegen den Willen der betroffenen Person durchgeführt werden (Art. 61, Einführungsgesetz zur Schweizerischen Straf- und Jugendstrafprozessordnung, sGS 962.1)

- a) im Rahmen einer strafrechtlichen Massnahme gestützt auf Art. 59 bis 61, 63 oder 64 des Schweizerischen Strafgesetzbuches oder
- b) falls eine Notfallsituation vorliegt, in der die betroffene Person bezüglich ihrer Behandlungsbedürftigkeit nicht urteilsfähig ist und ohne Behandlung das Leben oder die körperliche Integrität von sich selbst oder von Dritten ernsthaft gefährdet.

Ist keine Gefahr im Verzug, wird die betroffene Person über die geplante Massnahme aufgeklärt.

Die medizinische Betreuung im Rahmen der hausärztlichen und psychiatrischen Grundversorgung erfolgt unter Wahrung der ärztlichen Schweigepflicht. Soweit es die spezielle Situation der Zwangsgemeinschaft auf engem Raum, die Betreuungsaufgaben oder die Sicherheit erfordern, kann der Gefängnisarzt oder der beigezogene Spezialarzt die Gefangenenbetreuer informieren, wenn:

- a) Der Gefangene zustimmt;
- b) Er von der Aufsichtsbehörde von der Schweigepflicht entbunden wurde;
- c) Der Gefangene selbst oder Dritte akut und ernsthaft gefährdet sind.

Der Arzt stellt sicher, dass Unberechtigte nicht Einsicht in die Krankengeschichte des Gefangenen nehmen können.

Die einweisende Stelle entscheidet auf Antrag des Gefängnisarztes über den Beizug eines Spezialarztes und die Einweisung in ein Spital oder in eine psychiatrische Klinik. Im Notfall, wenn die einweisende Stelle nicht erreichbar ist, entscheidet der Gefangenenbetreuer. Er orientiert die einweisende Stelle sobald als möglich. Diese entscheidet über die Aufrechterhaltung oder Aufhebung der Anordnung.

Die Rechnungsstellung (auch bei Krankheit) geht an die zuständige Amtsstelle; bei U-Haft ist dies das Untersuchungsamt, im Vollzug das Justiz- und Polizeidepartement, bei Ausschaffungen das Ausländeramt oder die Fremdenpolizei. Dazu hat das Amt für Justizvollzug ein "Merkblatt zur medizinischen Versorgung und zu den Gesundheitskosten in den st.gallischen Vollzugseinrichtungen verfasst" (19.12.2008; rev. 2014)

²⁹ Verordnung über die Gefängnisse und Vollzugsanstalten (sGS 962.14, Art. 35 und 36)

Zahnärztliche Behandlungen erfolgen, soweit sie unaufschiebbar und notwendig sind. Für die Kosten kommt der Gefangene selbst auf oder, wenn er dazu nicht in der Lage ist, das für die Sozialhilfe zuständige Gemeinwesen.

Hungerstreik³⁰

- Der Gefangenenbetreuer orientiert den Gefängnisarzt, wenn der Gefangene aus Protest fastet oder die Aufnahme von Essen und Trinken verweigert.
- Der Gefängnisarzt klärt den Gefangenen über die Risiken von längerem Fasten auf. Können sich Arzt und Gefangener nicht klar und sicher verständigen, wird ein Übersetzer oder eine andere geeignete Hilfsperson beigezogen.
- Wenn der Gefangene unterschriftlich bestätigt, dass er medizinische Zwangsmassnahmen, namentlich eine zwangsweise künstliche Ernährung auch bei Verlust des Bewusstseins ablehnt, wird dieser Wunsch respektiert, solange von einer freien Willensbestimmung und Urteilsfähigkeit ausgegangen werden kann.
- Trotz der geäußerten Verweigerung der Nahrungsaufnahme werden dem Gefangenen dreimal täglich die Mahlzeiten angeboten und der jederzeitige Zugang zu Getränken sichergestellt.

Unterlagen zum Thema Gefängnisarzt

- medizinisch-ethische Richtlinien der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften SAMW über die "Ausübung der ärztlichen Tätigkeit bei inhaftierten Personen"³¹. Darin sind u.a. die Themen Zwangsmassnahmen im Polizeigewahrsam, Einwilligung zu einer medizinischen Behandlung, ansteckende Krankheiten, Hungerstreik, Vertraulichkeit etc. erläutert.
- Merkblätter vom Amt für Justizvollzug:
 - Merkblatt zur medizinischen Versorgung und zu den Gesundheitskosten in den st.gallischen Vollzugseinrichtungen
 - Merkblatt zur Haft-/Straferstehungsfähigkeit
 - Gefangenenerfügung³² und Hungerstreik in Gefängnissen (Checkliste für das Betreuungspersonal)
- Übertragbare Krankheiten und Abhängigkeiten im Gefängnis-Vademecum (BAG, 2012)

1.12 Gewahrsam³³

Die Polizei kann eine Person vorübergehend in Gewahrsam nehmen, wenn diese sich oder andere ernsthaft und unmittelbar gefährdet und die Gefährdung nicht auf andere Weise abgewendet werden kann (Art. 40). Der Gewahrsam wird in geeigneten Räumen vollzogen. Der Amtsarzt/ Gefängnisarzt sorgt für die ärztliche Betreuung der in Gewahrsam genommenen Person (Art. 42).

1.13 Hafterstehungsfähigkeit

Hafterstehungsfähigkeit ist die Fähigkeit eines Beschuldigten oder Verurteilten, in einer Einrichtung des Strafvollzugs leben zu können, den Freiheitsentzug ohne besondere und ernste Gefahr für Gesundheit und/oder Leben zu ertragen und den Sinn und Zweck der Verbüßung einer Freiheitsstrafe zu erkennen (gemäss IRM Basel).

Die Folgen einer Hafterstehungsunfähigkeit können Verlegung oder Entlassung sein. Die Entscheidung dafür liegt beim zuständigen Haft- oder Vollzugsregime (also nicht beim beurteilenden Arzt³⁴). Dieses wird eine Rechtsgüterabwägung vornehmen müssen und bei ihrer

³⁰ Verordnung über die Gefängnisse und Vollzugsanstalten (Art. 41bis, sGS 962.14)

³¹ im Internet zu finden unter: <http://www.samw.ch/de/Ethik/Richtlinien/Aktuell-gueltige-Richtlinien.html>

³² Siehe dazu auch Verordnung über die Gefängnisse und Vollzugsanstalten (sGS 962.14; Art. 31 bis)

³³ Polizeigesetz (sGS 451.1)

³⁴ Beurteilung der Hafterstehungsfähigkeit; Röhmer et al; Schweiz Med Forum 2012;12:685-690

Entscheidung sowohl die Gesundheit des Häftlings als auch die reibungslose Strafuntersuchung oder den Strafdurchsetzungsanspruch berücksichtigen müssen.

Wird eine Untersuchungshaft angeordnet und ergeben sich Zweifel an der Hafterstehungsfähigkeit, so wird ein Arzt, in erster Linie der Amtsarzt/Gefängnisarzt, beigezogen. Beim ärztlichen Untersuchen der verhafteten Person, der grundsätzlich im Gefängnis und nur ausnahmsweise in der Arztpraxis erfolgen sollte, prüft der Amtsarzt/Gefängnisarzt nur medizinische Fragen. Es ist nicht seine Sache abzuklären, ob die Verhaftung zu Recht erfolgt ist oder nicht. Die Untersuchung sollte sobald als möglich, sicher innert weniger Stunden, vorgenommen werden. Es ist darüber ein einfaches Arztzeugnis auszustellen. Der Untersuchungsrichter kann nach Anhören des Amtsarztes/Gefängnisarztes die Verbringung des Verhafteten in eine Heil- oder Pflegeeinrichtung anordnen. Die Rechnungsstellung geht an den Auftraggeber, meist das Untersuchungsamt.

Die Haft³⁵ wird in einem geeigneten Gefängnis vollzogen. Sie kann in einem Spital oder in einer psychiatrischen Klinik vollzogen werden, wenn es der Gesundheitszustand des Gefangenen erfordert. Das Vorgehen ist das gleiche wie bei der Untersuchungshaft. Die Verlegung bestimmt das Justiz- und Polizeidepartement nach Anhörung des Amtsarztes/Gefängnisarztes.

1.14 Gesichertes Krankenzimmer im Kantonsspital St.Gallen

Ein Patientenzimmer im Kantonsspital wurde als gesichertes Krankenzimmer für polizeiliche Massnahmen konzipiert und steht in erster Priorität für polizeiliche Bedürfnisse zur Verfügung. Polizei-, Untersuchungs- oder Strafgefangene, welche ärztlich nicht ambulant behandelt werden können, werden im gesicherten Krankenzimmer des Kantonsspitals untergebracht, insbesondere bei Flucht- oder Kollusionsgefahr. Dabei ist zu berücksichtigen, dass der inhaftierte Patient maximal drei Tage im Kantonsspital bleiben kann. Steht bereits schon vor der Hospitalisation ein längerer Aufenthalt fest, soll der Gefangene direkt ins Inselspital Bern, Bewachungsstation, eingewiesen werden.

Die zuständige Straf- oder Strafvollzugsbehörde entscheidet auf Antrag des Gefängnis- oder Amtsarztes über die Einweisung. Die telefonische Anmeldung erfolgt durch den Gefängnis- resp. Amtsarzt; bei einem regulären Eintritt an den Tagesarzt der Klinik für Chirurgie, bei einem Notfalleintritt an den Bereitschaftsdienst "gesichertes Krankenzimmer des KSSG". Die Meldung wird an den zuständigen Tagesarzt der entsprechenden Klinik weiterleitet. Die Polizei ist für den Transport des Häftlings verantwortlich bis zur Einlieferung in das gesicherte Krankenzimmer.

1.15 Anordnung von Zwangsmassnahmen

Grundsätzlich bedürfen sämtliche medizinischen und pflegerischen Massnahmen der Zustimmung des Patienten oder dessen Vertretung. Um eine unmittelbare schwere Gefährdung des Lebens oder der Gesundheit des Patienten oder Dritter abzuwenden oder eine schwerwiegende akute Störung des Zusammenlebens zu beseitigen, dürfen ausnahmsweise Zwangsmassnahmen angeordnet werden. Da eine Zwangsbehandlung einen schweren Eingriff in die persönliche Freiheit des Einzelnen darstellt, bedarf diese einer klaren und ausdrücklichen Regelung in einem formellen Gesetz, muss durch ein öffentliches Interesse oder durch den Schutz von Grundrechten Dritter gerechtfertigt sein und sich als verhältnismässig erweisen. Folgende Zwangsmassnahmen können u.a. angeordnet werden:

- FU (Art. 434 ZGB): Fehlt die Zustimmung der durch FU-betroffenen Person, so kann der Chefarzt der Abteilung die im Behandlungsplan vorgesehenen Massnahmen schriftlich anordnen, wenn:

³⁵ Strafprozessgesetz (sGS 962.1, Art. 131)

1. ohne Behandlung der betroffenen Person ein ernsthafter gesundheitlicher Schaden droht oder das Leben oder die körperliche Integrität Dritter ernsthaft gefährdet ist
2. die betroffene Person bezüglich ihrer Behandlungsbedürftigkeit urteilsunfähig ist **UND**
3. keine angemessene Massnahme zur Verfügung steht, die weniger einschneidend ist

Die Anordnung wird der betroffenen Person und ihrer Vertrauensperson verbunden mit einer Rechtsmittelbelehrung schriftlich mitgeteilt.

In einer Notfallsituation können die zum Schutz der betroffenen Person oder Dritter unerlässlicher medizinischen Massnahmen sofort ergriffen werden (Art. 435 ZGB)

Die Behandlung der psychischen Störung im Rahmen einer FU erfolgt also nicht nach den sonst üblichen Vertretungsrechten (Patientenrecht, Art. 377 ff ZGB), sondern nach den Bestimmungen gemäss Artikel 433/434 ZGB.

- Bei übertragbaren Krankheiten: Der Kantonsarzt verfügt in Einzelfällen³⁶ die ärztliche Überwachung, die Absonderung, die Einweisung in eine geeignete Einrichtung, die Verpflichtung zu Untersuchungen und Entnahmen von Untersuchungsmaterial, epidemiologische Abklärungen, das Verbot der Ausübung bestimmter Tätigkeiten oder Berufe, Impfungen, Umgebungsuntersuchungen, Therapiekontrollen. Der Amtsarzt verfügt nach Absprache mit dem Kantonsarzt die erforderlichen Massnahmen gegen die Weiterverbreitung einer Krankheit.

Körperliche Zwangs-Untersuchungen

Zwangsmassnahmen³⁷ sind Verfahrenshandlungen der Strafbehörden, die in Grundrechte der Betroffenen eingreifen und die dazu dienen:

- a) Beweise zu sichern;
- b) die Anwesenheit von Personen im Verfahren sicherzustellen;
- c) die Vollstreckung des Endentscheides zu gewährleisten.

Zwangsmassnahmen (Art. 197) können nur ergriffen werden, wenn:

- a) sie gesetzlich vorgesehen sind;
- b) ein hinreichender Tatverdacht vorliegt;
- c) die damit angestrebten Ziele nicht durch mildere Massnahmen erreicht werden können;
- d) die Bedeutung der Straftat die Zwangsmassnahme rechtfertigt.

Zwangsmassnahmen, die in die Grundrechte nicht beschuldigter Personen eingreifen, sind besonders zurückhaltend einzusetzen.

Zwangsmassnahmen können anordnen (Art. 198):

- a) die Staatsanwaltschaft;
- b) die Gerichte, in dringenden Fällen ihre Verfahrensleitung;
- c) die Polizei in den gesetzlich vorgesehenen Fällen.

Zur Durchsetzung von Zwangsmassnahmen darf als äusserstes Mittel Gewalt angewendet werden; diese muss verhältnismässig sein (Art. 200).

Durchsuchungen und Untersuchungen werden in einem schriftlichen Befehl angeordnet. In dringenden Fällen können sie mündlich angeordnet werden, sind aber nachträglich schriftlich zu bestätigen. Der Befehl bezeichnet (Art. 241):

³⁶ Vollzugsverordnung zur eidgenössischen Gesetzgebung über übertragbare Krankheiten (sGS 313.1, Art. 2)

³⁷ Schweizerische Strafprozessordnung (SR 312.0, Art. 196ff)

- a) die zu durchsuchenden oder zu untersuchenden Personen, Räumlichkeiten, Gegenstände oder Aufzeichnungen;
- b) den Zweck der Massnahme;
- c) die mit der Durchführung beauftragten Behörden oder Personen.

Ist Gefahr im Verzug, so kann die Polizei die Untersuchung der nicht einsehbaren Körperöffnungen und Körperhöhlen anordnen und ohne Befehl Durchsuchungen vornehmen; sie informiert darüber unverzüglich die zuständige Strafbehörde.

Die Untersuchung (Art. 251) einer Person umfasst die Untersuchung ihres körperlichen oder geistigen Zustands. Die beschuldigte Person kann untersucht werden, um:

- a) den Sachverhalt festzustellen;
- b) abzuklären, ob sie schuld-, verhandlungs- und hafterstehungsfähig ist.

Eingriffe in die körperliche Integrität der beschuldigten Person können angeordnet werden, wenn sie weder besondere Schmerzen bereiten noch die Gesundheit gefährden (Art. 251). Untersuchungen von Personen und Eingriffe in die körperliche Integrität werden von einer Ärztin oder einem Arzt oder von einer anderen medizinischen Fachperson vorgenommen (Art. 252).

Beim Gefangenen, der im Verdacht steht, auf sich oder in seinem Körper unerlaubte Gegenstände zu verbergen, kann eine Leibesvisitation durchgeführt werden. Diese ist von einer Person gleichen Geschlechts vorzunehmen. Ist sie mit einer Entkleidung verbunden, so ist sie in Abwesenheit der anderen Gefangenen durchzuführen. Untersuchungen im Körperinnern sind von einem Arzt oder von anderem medizinischen Personal vorzunehmen³⁸.

1.16 Blutprobe

Fahruntfähigkeit wegen Alkoholeinwirkung

Angetrunkenheit gilt in jedem Fall als erwiesen, wenn der Fahrzeugführer eine Blutalkoholkonzentration von 0,5 oder mehr Gewichtspromillen aufweist oder eine Alkoholmenge im Körper hat, die zu einer solchen Blutalkoholkonzentration führt (Art. 1 Abs. 1 der Verordnung der Bundesversammlung über Blutalkoholgrenzwerte im Strassenverkehr; SR 741.13).

Feststellung der Fahruntfähigkeit – Abnahme einer Blutprobe

Die Polizei ist zuständig für die Durchführung von Vortests und Atem-Alkoholproben sowie die Anordnung von Blut- und Urinuntersuchungen. Verweigert die betroffene Person die Durchführung des Vortests, der Atem-Alkoholprobe, die Blut- oder Urinuntersuchung oder die ärztliche Untersuchung, entscheidet die Staatsanwaltschaft über die zwangsweise Durchsetzung (Art. 45 Einführungsgesetz zur Schweizerischen Straf- und Jugendstrafprozessordnung; sGS 962.1)

Eine Blutprobe kann aus wichtigen Gründen auch gegen den Willen der verdächtigten Person abgenommen werden. Andere Beweismittel für die Feststellung der Fahruntfähigkeit bleiben vorbehalten (Strassenverkehrsgesetz, SR 741.01, Art. 55 Abs. 4).

Wird eine Blutprobe angeordnet, so ist das Blut durch einen Arzt oder, unter seiner Verantwortung, durch eine von ihm bezeichnete sachkundige Hilfsperson zu entnehmen. Die Sicherstellung des Urins erfolgt unter angemessener Sichtkontrolle durch eine sachkundige Person. Das Gefäss mit dem Blut oder dem Urin ist unverwechselbar anzuschreiben, transportsicher zu verpacken, gekühlt aufzubewahren und auf dem schnellsten Weg an ein vom ASTRA anerkanntes Laboratorium zur Auswertung zu senden (Art. 14, Verordnung über die Kontrolle des Strassenverkehrs; SR 741.013).

³⁸ Schweizerisches Strafgesetzbuch (SR 311.0; Art. 85)

Die häufigsten Fehler bei einer behördlich angeordneten Blutprobe geschehen nicht im Zusammenhang mit der eigentlichen Blutentnahme, sondern betreffen das unvollständige Ausfüllen des Formulars, namentlich das Fehlen des Körpergewichts oder die falsche Einschätzung des Trunkenheitsgrades.

Ärztliche Untersuchung bei Abnahme einer Blutprobe (Art. 15)

Wurde eine Blutentnahme angeordnet, so hat der damit beauftragte Arzt die betroffene Person auf die medizinisch feststellbaren Anzeichen von Fahrunfähigkeit aufgrund von Alkohol-, Betäubungs- oder Arzneimittelkonsum zu untersuchen. Das ASTRA legt die Mindestanforderungen an die Form und den Inhalt des entsprechenden Protokolls fest³⁹.

Lässt die betroffene Person in ihrem Verhalten keine Auffälligkeiten erkennen, die auf eine andere Ursache der Fahrunfähigkeit als Alkohol hinweisen, so kann die zuständige Behörde den Arzt von der Untersuchungspflicht entbinden.

1.17 Verkehrsmedizinische Untersuchungen

Bei den verkehrsmedizinischen Untersuchungen gelten die Richtlinien der Verordnung über die Zulassung von Personen und Fahrzeugen zum Strassenverkehr (Verkehrszulassungsverordnung, VZV; SR 741.51), wobei die medizinischen Mindestanforderungen in Anhang 1 aufgeführt sind⁴⁰. Auch wenn ein Amtsarzt diese verkehrsmedizinischen Untersuchungen durchführt für ein kantonales Amt (z. B. Strassenverkehrsamt) gilt hier das Arztgeheimnis, da als Auftraggeber nicht das Strassenverkehrsamt auftritt, sondern der Proband. Bei speziellen verkehrsmedizinischen Fragen wenden Sie sich bitte an den Leiter der Abteilung Verkehrsmedizin am Institut für Rechtsmedizin, St.Gallen (Tel. 071 494 21 77). Unter www.irmsg.ch → Downloads Verkehrsmedizin können verschiedene Merkblätter eingesehen werden. Die Rechnungsstellung erfolgt an den Probanden.

1.18 Amtsärztliche Untersuchungen bei Medizinalpersonen > 70 Jahre

Gemäss Art. 9 der Verordnung über die Ausübung der medizinischen Berufe (sGS 312.0) müssen Medizinalpersonen⁴¹, die das 70. Altersjahr vollendet haben und den medizinischen Beruf weiterhin ausüben möchten, dem Kantonarzt bei Erreichen der Altersgrenze und danach alle drei Jahre einen durch einen Amtsarzt erstellten Nachweis der physischen und psychischen Gesundheit ein. Das entsprechende Formular kann beim Kantonsarzt bezogen werden.

2. Berufs- und Amtsgeheimnis

Es ist zu differenzieren zwischen dem Berufsgeheimnis (Art. 321) und dem Amtsgeheimnis (Art. 320) des Schweizerischen Strafgesetzbuches (StGB)⁴².

- a) Berufsgeheimnis (Art. 321 StGB): Ärzte und ihre Hilfspersonen, "die ein Geheimnis offenbaren, das ihnen infolge ihres Berufes anvertraut worden ist, oder das sie in dessen Ausübung wahrgenommen haben, werden, auf Antrag, mit Gefängnis oder mit Busse bestraft". Die Verletzung des Berufsgeheimnisses ist auch nach Beendigung der Berufsausübung strafbar. Der Täter ist nicht strafbar, wenn er das Geheimnis auf Grund einer Einwilligung des Berechtigten oder einer auf Gesuch des Täters erteilten schriftlichen Bewilligung der vorgesetzten Behörde oder Aufsichtsbehörde offenbart hat. Zuständig für die Entbindung ist das Gesundheitsdepartement (Rechtsdienst).

³⁹ Siehe dazu Anhang 3 der Verordnung des ASTRA zur Strassenverkehrskontrollverordnung (SR 741.013.1)

⁴⁰ im Internet zu finden unter: http://www.admin.ch/ch/d/sr/741_51/index.html

⁴¹ zu den Medizinalpersonen zählen: Ärzte, Zahnärzte, Chiropraktoren, Apotheker, Tierärzte

⁴² Strafgesetzbuch (SR 311.0)

- b) Amtsgeheimnis (Art. 320 StGB): "Wer ein Geheimnis offenbart, das ihm in seiner Eigenschaft als Mitglied einer Behörde oder als Beamter anvertraut worden ist, oder das er in seiner amtlichen oder dienstlichen Stellung wahrgenommen hat, wird mit Gefängnis oder mit Busse bestraft" (Art. 320 StGB). Die Verletzung des Amtsgeheimnisses ist auch nach Beendigung des amtlichen oder dienstlichen Verhältnisses strafbar. Der Täter ist nicht strafbar, wenn er das Geheimnis mit schriftlicher Einwilligung seiner vorgesetzten Behörde offenbart hat. Zuständig für die Entbindung ist das Gesundheitsdepartement.

Behördemitglieder⁴³ sowie Mitarbeitende des Kantons und der Gemeinden bedürfen für die Herausgabe amtlicher Akten und für die Erteilung von Auskünften über Tatsachen, die dem Amtsgeheimnis unterstehen, der Zustimmung der vorgesetzten Behörde, wenn sich die Untersuchung nicht gegen sie selbst richtet. Vorbehalten bleiben abweichende gesetzliche Bestimmungen.

- c) Wer als Amtsarzt keine Krankenbehandlungen vornimmt, unterliegt nur dem Amtsgeheimnis, nicht aber dem Berufsgeheimnis. Dementsprechend kommt bei rechtsmedizinischen Tätigkeiten, d.h. für amtsärztliche Verrichtungen im Zusammenhang mit agT, bei FU und bei epidemienrechtlichen Aufgaben, nur das Amtsgeheimnis zur Anwendung. Dagegen fallen Gefängnisärzte auch unter das Berufsgeheimnis, da ihr Verhältnis zu den Gefangenen auf Vertrauen basieren muss, damit sich der Patient vorbehaltlos offenbaren kann⁴⁴.

3. Zeugnisverweigerung des Arztes

Amtspersonen im Sinne von Artikel 110 Absatz 3 StGB1 können das Zeugnis über Geheimnisse verweigern, die ihnen in ihrer amtlichen Eigenschaft anvertraut worden sind oder die sie bei der Ausübung ihres Amtes wahrgenommen haben. Sie haben auszusagen, wenn sie von ihrer vorgesetzten Behörde zur Aussage schriftlich ermächtigt worden sind. Die vorgesetzte Behörde erteilt die Ermächtigung zur Aussage, wenn das Interesse an der Wahrheitsfindung das Geheimhaltungsinteresse überwiegt⁴⁵

4. Haftpflicht

Entsteht aus amtlichen ärztlichen Handlungen ein Schaden, so kann der Geschädigte Haftpflichtansprüche geltend machen. Es gilt aber nicht das private Haftpflichtrecht, sondern das öffentliche Haftungsrecht des Kantons St.Gallen (Verantwortlichkeitsgesetz⁴⁶). Der Geschädigte muss dabei gegen den Staat klagen; er kann also z.B. bei einem FU den einweisenden Amtsarzt nicht direkt belangen (Art. 1 Abs. 3). Der Staat kann aber auf den Arzt Rückgriff nehmen, wenn der Arzt den Schaden absichtlich oder grobfahrlässig angerichtet hat (Art. 7). Bei "Fehlern", z.B. also Einweisungsverfügungen, die im Rechtsmittelverfahren aufgehoben werden, wird aber in aller Regel nicht von einem haftungsbegründeten Verschulden des Schädigers, hier also des Arztes, ausgegangen. Ein Rückgriff wäre nur bei ganz groben Fehlern denkbar. Wenn Gründe für die Einweisung vorhanden waren, der Arzt also seriös gearbeitet, sich für eine Einweisung entschieden und seine Entscheidung auch begründet hat, kann er sich kaum haftpflichtig machen.

⁴³ Einführungsgesetz zur Schweizerischen Straf- und Jugendstrafprozessordnung (sGS 962.1; Art. 37)

⁴⁴ Karin Keller, Das ärztliche Berufsgeheimnis nach Art. 321 StGB, Schulthess Zürich 1993, S. 98

⁴⁵ Schweizerische Strafprozessordnung (SR 312.0; Art. 170))

⁴⁶ Gesetz über die Haftung der öffentlich-rechtlichen Körperschaften und Anstalten und die Verantwortlichkeit der Behörden, Beamten und öffentlichen Angestellten (Verantwortlichkeitsgesetz, sGS 161.1)

5. Entschädigung für amtliche Verrichtungen⁴⁷

5.1 Begriff "amtliche Verrichtungen"

Als amtliche Verrichtung gelten (Art. 2):

- ärztliche Untersuchung und Begutachtung auf Anordnung einer kantonalen Behörde oder einer Gemeindebehörde;
- Anordnung einer ärztlichen FU;
- behördlich angeordnete ärztliche Überwachung, Absonderung und Untersuchung von Personen, die eine übertragbare Krankheit weiterverbreiten können;
- behördlich angeordnete oder empfohlene Impfung.

Ärztliche Untersuchungen/Zeugnisse etc., die ein Amtsarzt durchführt OHNE Anordnung durch eine Behörde/Kantonsarzt dürfen nicht im Namen des Amtsarztes durchgeführt werden, es sind einfach ärztliche Untersuchungen. Amtsärztliche Verfügungen sind nur erlaubt bei einer FU und bei behördlich angeordneten Massnahmen. Eine behördlich angeordnete Massnahme benötigt aber immer zuerst eine Anordnung und/oder Rücksprache (vorher) mit dem Kantonsarzt. Eine Verfügung ist ein amtlicher Akt mit den notwendigen Rechtsmitteln, u.a. muss angegeben werden, wo man innert welcher Zeit dagegen Klage erheben kann.

5.2 Entschädigung

Amtliche Verrichtungen werden nach dem Tarifvertrag TARMED vom 28. Dezember 2001 zum Ansatz für die Versicherer nach dem Bundesgesetz über die Unfallversicherung vom 20. März 1981 entschädigt (Art. 3); die Behörde, welche die amtliche Verrichtung angeordnet hat, entschädigt die Personen (Art. 9). Nicht-spezifische amtsärztliche Tätigkeiten wie Leichenschau, Tbc-Umgebungsuntersuchung etc. werden nicht nach TARMED-SUVA-Tarif, sondern nach dem TARMED-Krankenkassentarif berechnet.

Zusätzlich zu den höheren SUVA-Tarif pro Einzelleistung erhält der Amtsarzt für seine amtsärztliche Tätigkeit eine Grundpauschale von Fr. 3'000.- pro Jahr. Darin inbegriffen sind nicht verrechenbare Spesen und Telefonate, Büromaterial, maximal zwei Halbtags-Fortbildungen (u.a. Amtsärztetagung) und sonstige Auslagen. Ein zusätzlicher Betrag von Fr. 3'000.-/Jahr wird dem Amtsarzt ausbezahlt für das Erstellen der Dienstpläne (inkl. Zustellung an die KNZ) in seinem Regionalbereich. Pikettentschädigungen für Donnerstag, Wochenende und Feiertage werden mit Fr. 230.- pro Tag (für zwei Wahlkreise zusammen) entschädigt.

Weitergehende Entschädigungen richten sich nach der Verordnung über die Vergütungen an Kommissionen und Experten der staatlichen Verwaltung (sGS 145.1).

6. Wahl des Amtsarztes

Gemäss Gesundheitsgesetz (sGS 311.1, Art. 3) wählt das Gesundheitsdepartement Amtsärzte in der erforderlichen Anzahl und bestimmt ihren Zuständigkeitsbereich. Derzeit orientiert sich der örtliche Zuständigkeitsbereich der Amtsärzte an den Grenzen der früheren Bezirke des Kantons, aber auch auf den ganzen Kanton.

7. Rechtliche Grundlagen im medizinischen Alltag

Die FMH zusammen mit der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften hat einen Leitfaden für die Praxis mit dem Titel "Rechtliche Grundlagen im medizinischen Alltag" im Jahr 2013 herausgegeben, siehe <http://www.samw.ch/> → Publikationen → Leitfaden.

⁴⁷ Verordnung über die Entschädigung der Ärzte für amtliche Verrichtungen (sGS 311.5)

8. Wichtige Adressen

Adresse	Tel-Nummer	Fax	e-mail
Sekretariat Kantonsarztamt, Gesundheitsdepartement Oberer Graben 32, 9001 St.Gallen	058 229 35 64	058 229 46 09	madeleine.bornhau- ser@sg.ch
Kantonsärztin Dr.med. D. Reinholz Gesundheitsdepartement Oberer Graben 32, 9001 St.Gallen	058 229 59 16	058 229 46 09	danuta.reinholz@sg.ch
Dr.med. K. Peier-Ruser Kantonsärztin-Stv. Gesundheitsdepartement Oberer Graben 32, 9001 St.Gallen	058 229 14 24	058 229 46 09	karen.peier@sg.ch
Dr.med. K. Faisst, Präventivmedizi- nerin; zuständig für Impfen, Schul- ärzte, Schulzahnärzte Gesundheitsdepartement Oberer Graben 32, 9001 St.Gallen	058 229 35 73	058 229 46 09	karin.faisst@sg.ch
Leiter Rechtsdienst lic.iur. U. Nef Gesundheitsdepartement Oberer Graben 32, 9000 St.Gallen	058 229 35 72	058 229 46 09	ueli.nef@sg.ch
Institut für Rechtsmedizin IRM Rorschacher Strasse 95 Kantonsspital 9007 St.Gallen Während Bürozeiten	071 494 21 52	071 494 28 75	www.irmsg.ch
Nach Dienstschluss: Kontakt über Kantonspolizei	071 229 49 49		
Verkehrsmedizin Dr. U. Grimm, Institut für Rechtsme- dizin, 9001 St.Gallen	071 494 21 77	071 229 39 71	ulfert.grimm@kssg.ch
Amt für Verbraucherschutz und Veterinärwesen, Blarerstrasse 2 9001 St.Gallen	058 229 28 00	058 229 28 01	www.avsv.sg.ch
Kantonspolizei via KNZ	058 229 49 49 oder 144		
KES-Behörden im Kanton St.Gallen			www.kesb.sg.ch